

**NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA OTORGAR
ATENCIÓN MÉDICA EN UNIDADES DE SEGUNDO NIVEL**

Autorización



Dr. José de Jesús Arriaga Dávila
Titular de la Dirección de Prestaciones Médicas

**COORDINACIÓN DE MODERNIZACIÓN
Y COMPETITIVIDAD**
MOVIMIENTO VALIDADO Y REGISTRADO
ACTUALIZACIÓN 04 JUL. 2018

El personal realizará sus labores con apego al Código de Conducta y de Prevención de Conflictos de Interés de las y los Servidores Públicos del Instituto Mexicano del Seguro Social, utilizando lenguaje incluyente y salvaguardando los principios de igualdad, legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia que rigen el servicio público, así como con pleno respeto a los derechos humanos y a la no discriminación".



ÍNDICE

	Página
1 Fundamento jurídico	3
2 Objetivo	3
3 Ámbito de aplicación	3
4 Responsables de la aplicación de la norma	3
5 Definiciones	3
6 Documentos de referencia	12
7 Disposiciones	15
7.1 Generales	15
7.2 Específicas	15
La Coordinación de Atención Integral en Segundo Nivel	15
La Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas	16
El personal directivo de las unidades médicas de segundo nivel de atención	16
El personal de salud	17
7.3 Interpretación	20
Transitorios	20



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA OTORGAR ATENCIÓN MÉDICA EN UNIDADES DE SEGUNDO NIVEL

1 Fundamento jurídico

Con fundamento en lo dispuesto en los artículos 2, 6, 8, 9, 11, 14, 42, 43, 50, 56, 84, 85, 86, 87, 91, 92, 93, 94, 95, 110, 111, 111 A, de la Ley del Seguro Social, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 21 de diciembre de 1995 y sus reformas; fracciones I-IV, X, XIV-XV, XVII y XXI del artículo 82 del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 18 de septiembre de 2006 y sus reformas; y el Reglamento de Prestaciones Médicas, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 30 de noviembre del 2006, y sus reformas; se expide la siguiente:

NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA OTORGAR ATENCIÓN MÉDICA EN UNIDADES DE SEGUNDO NIVEL

2 Objetivo

Establecer las directrices para regular los procesos de atención médica en las unidades de segundo nivel de atención, para garantizar el derecho a la protección de la salud con calidad y respeto a los derechos humanos de la población derechohabiente.

3 Ámbito de aplicación

La presente norma es de observancia obligatoria para las Jefaturas de Servicios de Prestaciones Médicas y las unidades médicas de segundo nivel de atención del Instituto.

4 Responsables de la aplicación de la norma

La Coordinación de Atención Integral en Segundo Nivel.

5 Definiciones

Para efectos de la presente norma, se entenderá por:

5.1 actividades preventivas: Acciones anticipatorias frente a situaciones indeseables en salud, con el fin de promover el bienestar y reducir los riesgos de enfermedad.

5.2 ADEC (atención domiciliaria al enfermo crónico): Es el conjunto de actividades desarrolladas por el equipo de salud en el domicilio del paciente portador de enfermedad crónica, las cuales están orientadas a brindarle cuidados integrales y apoyo a sus familiares respecto al autocuidado para la salud.



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA OTORGAR ATENCIÓN MÉDICA EN UNIDADES DE SEGUNDO NIVEL

5.3 alojamiento conjunto: Es la ubicación en la misma habitación de la persona recién nacida y su madre, con la finalidad de favorecer la convivencia, el contacto inmediato y permanente; así como la práctica de la lactancia materna exclusiva.

5.4 atención médica: Actividades programadas o no programadas que se proporcionan por personal especializado a un paciente con el fin de promover, proteger y/o restaurar su salud. En las unidades médicas de segundo nivel de atención, estas actividades se realizarán a través de los siguientes servicios:

- Auxiliares de diagnóstico y tratamiento: Acciones que se realizan mediante equipos técnicos y de laboratorio invasivos o no invasivos, para conocer el estado anatómico, metabólico y funcional de órganos y tejidos, con la finalidad de coadyuvar en el diagnóstico, tratamiento resolutivo, rehabilitatorio o paliativo o bien para el seguimiento de una enfermedad.
- Cirugía: Todo aquel procedimiento que consiste en extirpar, explorar, sustituir, trasplantar, reparar un defecto o lesión o efectuar una modificación en un tejido u órgano dañado o sano, con fines terapéuticos, diagnósticos, profilácticos o reconstructivos, mediante técnicas invasivas que implican generalmente el uso de anestesia y de instrumentos cortantes, mecánicos u otros medios físicos.
- Urgencias: Acciones proporcionadas a todo aquel paciente que presenta un padecimiento agudo que pone en peligro la vida, la función de un órgano y requiere de atención inmediata.
- Consulta de especialidades: Conjunto de acciones que otorgan los Médicos no Familiares a pacientes ambulatorios en consultorio.
- Hospitalización: Acciones que se proporcionan a todo paciente que por su padecimiento ocupa una cama hospitalaria; las cuales tienen el propósito de prevenir riesgos a su salud y/o implementar procedimientos diagnósticos o terapéuticos.

5.5 autonomía: Se refiere a la capacidad del paciente para tomar decisiones sin intervención ni influencia externa, con respecto a la aceptación o denegación de un procedimiento diagnóstico o terapéutico.

5.6 calidad de la atención médica: Es el conjunto de cualidades con las que se otorgan los servicios médicos y se refiere a las siguientes:

- Efectiva: Obtener los mejores resultados en salud.
- Eficiente: Uso correcto de los recursos para la salud.



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA OTORGAR ATENCIÓN MÉDICA EN UNIDADES DE SEGUNDO NIVEL

- Accesible: Oportuna, geográficamente razonable y con los recursos y competencias apropiadas a las necesidades en salud.
- Centrada en el paciente.
- Equitativa: Homogénea por género, raza, etnia, culto, diversidad sexual, discapacidad, localización geográfica o nivel socioeconómico.
- Segura: Con los mínimos riesgos y daños a los pacientes.

5.7 calidad de la información en salud: Es el conjunto de cualidades con que debe contar la información y se refiere a las siguientes:

- Oportuna: Prontitud en la disponibilidad de la información a partir de la fecha de ocurrencia del evento o desde la fecha de solicitud.
- Cobertura: Proporción de la población objetivo captada en un sistema de información.
- Íntegra: Debe ser completa.
- Válida: Que mida lo que realmente se desea medir.
- Veraz: En concordancia elevada con la realidad.
- Consistente: Se refiere a la coherencia interna de la información contenida en cada sistema de información y a la coherencia externa entre sistema.

5.8 capacitación y actualización continua: Desarrollo de las aptitudes y actitudes del personal en salud para la adecuada ejecución de un puesto de trabajo o actividad determinada.

5.9 carta de consentimiento informado: Documento escrito y signado por el paciente o su representante legal o familiar más cercano en vínculo, mediante el cual se acepta un procedimiento médico o quirúrgico con fines diagnósticos, terapéuticos, rehabilitatorios, paliativos o de investigación, una vez que se ha recibido información de los riesgos y beneficios esperados para el paciente.

5.10 cartera de servicios: Conjunto de prestaciones médicas que las unidades de segundo nivel de atención tienen la capacidad de ofertar, de conformidad con su misión Institucional, organización, recursos, personal, insumos y servicios disponibles.

5.11 certificación de establecimientos de atención médica: Es el proceso por el cual el Consejo de Salubridad General reconoce a los establecimientos de atención médica, que participan de manera voluntaria y cumplen los estándares necesarios para brindar servicios con buena calidad en la atención médica y seguridad a los pacientes.



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA OTORGAR ATENCIÓN MÉDICA EN UNIDADES DE SEGUNDO NIVEL

5.12 confidencialidad: Derecho que tiene el paciente a la protección de los datos que se refieren a su vida privada y en su caso a rectificarlos, cancelarlos o disponer en todo momento de cualquier información concerniente a ellos, otorgando su consentimiento para su tratamiento, transferencia, almacenamiento y a no ser divulgados sin su consentimiento expreso.

5.13 cuasifalla: Falta o error que no ocurrió.

5.14 cuidados paliativos: Atención médica específica, completa y permanente que se proporciona al paciente enfermo en etapa terminal, orientada a mantener o incrementar su calidad de vida hasta su muerte, en las áreas biológica, psicológica y social. Incluyen las medidas mínimas ordinarias del control de los síntomas asociados a su padecimiento, así como el tratamiento del dolor, con el apoyo y participación de un equipo interdisciplinario y familiares, además de prevenir posibles acciones y conductas que tengan como consecuencia el abandono o bien la obstinación terapéutica.

5.15 denegación de consentimiento: Documentos o registros firmados por el paciente o familiar más cercano en vínculo o su representante legal, mediante los cuales rechaza un procedimiento o tratamiento propuesto.

5.16 derechohabiente: Es la persona asegurada, pensionada o beneficiaria de ambos, que en términos de la Ley del Seguro Social tiene vigente el derecho a recibir las prestaciones que brinda el IMSS.

5.17 derechos humanos: Derechos inherentes a todos los seres humanos, sin distinción alguna de nacionalidad, lugar de residencia, sexo, origen nacional o étnico, color, religión, lengua, o cualquier otra condición. Todos tenemos los mismos derechos humanos, sin discriminación alguna. Estos derechos son interrelacionados, interdependientes e indivisibles.

5.18 discapacidad: Término genérico que abarca las deficiencias, las limitaciones de la actividad y las restricciones de la participación de la persona que la padece.

NOTA: Las deficiencias son problemas que afectan a una estructura o función corporal; las limitaciones de la actividad son dificultades para ejecutar acciones o tareas, y las restricciones de la participación son problemas para participar en situaciones vitales.

5.19 egreso voluntario: Se refiere a la solicitud de alta de la persona hospitalizada, aún en contra de la recomendación médica. En este caso el paciente o un familiar, tutor o su representante legal, deberán firmar un documento en el que se expresen claramente las razones que motivan el egreso, suscrito por lo menos por dos testigos, de los cuales uno será designado por el hospital y otro por el paciente. El documento relevará de la responsabilidad al establecimiento y se emitirá por duplicado, quedando un ejemplar en poder del mismo y otro se proporcionará al paciente.



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA OTORGAR ATENCIÓN MÉDICA EN UNIDADES DE SEGUNDO NIVEL

5.20 evento adverso: Es el daño resultado de la atención médica, y no por las condiciones basales de la persona hospitalizada, que debe registrarse en el formato del Sistema VENCER II (Vigilancia de Eventos Centinela y Riesgos).

5.21 evento centinela: Suceso imprevisto resultado de la atención médica que produce la muerte de la persona hospitalizada, pérdida permanente de la función u órgano, no relacionado con el curso natural de la enfermedad o cirugía en lugar incorrecto, con el procedimiento incorrecto al paciente equivocado. Además eventos que por su gravedad y características de la unidad se consideran como tal (por ejemplo robo de infante) y debe registrarse en el formato del Sistema VENCER II.

5.22 expediente clínico: Conjunto único de información y datos personales del paciente, el cual consta de documentos escritos, gráficos, imaginológicos, electrónicos, magnéticos, electromagnéticos, ópticos, magneto-ópticos y de cualquier otra índole, en los cuales, el personal de salud deberá hacer los registros, anotaciones, constancias y certificaciones correspondientes a su intervención en la atención médica del paciente.

5.23 farmacovigilancia: Proceso mediante el cual se recaba, vigila, investiga y evalúa la información sobre los efectos de los medicamentos, productos biológicos, plantas medicinales y medicinas tradicionales, con el objetivo de identificar información nueva acerca de las reacciones adversas y prevenir los daños en las personas enfermas.

5.24 fuentes primarias de información: Documentos impresos y/o electrónicos (formatos Institucionales) que son generados por el personal de salud en el desarrollo de sus actividades asistenciales cotidianas y se integran a los "Sistemas de Información en Salud Institucional".

5.25 grupos organizados de apoyo: Derechohabientes que se reúnen con otras personas en igualdad de circunstancias para dar o recibir apoyo, intercambiar experiencias o aprender a manejar el reto; sin fines de lucro ni de proselitismo partidista, político-electoral o religioso. Estos grupos pueden estar legalmente constituidos y/o ser reconocidos por las autoridades directivas de las unidades médicas de segundo nivel de atención.

5.26 guías de práctica clínica: Documentos que incluyen recomendaciones dirigidas a optimizar el cuidado del paciente, con base en una revisión sistemática de la evidencia y en la evaluación de los beneficios y daños de distintas opciones en la atención a la salud.

5.27 IMSS: Instituto Mexicano del Seguro Social.

5.28 indicador: Valor estadístico obtenido de la relación de dos o más variables, que permite dimensionar información cuantitativa o cualitativa útil y sistematizada, sobre la eficacia, calidad y eficiencia del proceso que se evalúa.



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA OTORGAR ATENCIÓN MÉDICA EN UNIDADES DE SEGUNDO NIVEL

5.29 infecciones asociadas a la atención de la salud (antes conocida como infección nosocomial): Todo cuadro clínico localizado o sistémico, que es resultado de una reacción adversa a uno o varios agentes infecciosos o sus toxinas; sin evidencia de que estuviese presente o en fase de incubación en el momento del ingreso hospitalario.

5.30 información en salud: Conjunto de datos estadísticos, epidemiológicos y financieros relacionados con los servicios de atención médica.

5.31 ingreso involuntario: Se considera a la hospitalización que por incapacidad transitoria o permanente, sea solicitado por un familiar, tutor, representante legal u otra persona que en caso de urgencia solicite el servicio y siempre que exista previamente indicación al respecto por parte del médico tratante.

5.32 ingreso obligatorio: Hospitalización que es ordenada por una autoridad como el Poder Ejecutivo Federal o el Consejo Nacional de Salud para evitar riesgos y daños para la salud de la comunidad o por ordenamiento jurídico, como en el caso de personas inimputables.

NOTA: En los casos de las personas de ingreso involuntario, se deberá registrar si es inimputable (este término se refiere a la persona que de acuerdo con el criterio de una autoridad judicial, no tiene responsabilidad jurídica sobre sus actos, debido a que no está en condiciones de comprender su accionar o sus consecuencias, por padecer enfermedades psiquiátricas, neurológicas o efecto de tóxicos).

5.33 lactancia materna: Es la alimentación con leche del seno materno.

5.34 metas internacionales para la seguridad del paciente (acciones esenciales para la seguridad del paciente): Son acciones específicas (barreras de seguridad) que previenen los riesgos y por lo tanto la probabilidad de que ocurran eventos adversos y centinela. Dichas acciones se deben llevar a cabo de manera correcta y en el momento oportuno, de tal manera que ayuden a “dificultar el error” en procedimientos clínicos específicos que se llevan a cabo durante el proceso de atención.

- Acción esencial 1. Identificación correcta del paciente. Con el propósito de prevenir errores que involucren pacientes equivocados, a través de mejorar la precisión en la identificación mediante el uso de al menos dos identificadores (nombre completo del paciente y fecha de nacimiento).
- Acción esencial 2. Mejorar la comunicación efectiva. A fin de obtener información correcta, oportuna y completa durante el proceso de atención entre los profesionales de la salud, pacientes y familiares y reducir errores relacionados con la emisión de órdenes verbales.



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA OTORGAR ATENCIÓN MÉDICA EN UNIDADES DE SEGUNDO NIVEL

- Acción esencial 3. Seguridad en el proceso de medicación. Fortalece las acciones relacionadas con el almacenamiento, prescripción, transcripción, dispensación y administración de medicamentos para prevenir errores que puedan dañar al paciente, a través de acciones como la doble verificación durante la preparación y administración de medicamentos, alertas visuales, etc.
- Acción esencial 4. Seguridad en los procedimientos. Refuerza las prácticas de seguridad con el propósito de reducir los eventos adversos y centinela derivados de la práctica quirúrgica y procedimientos de alto riesgo fuera del quirófano por medio de la aplicación del protocolo universal que incluye: Marcado del sitio anatómico, proceso de verificación pre-procedimiento y tiempo fuera o “Time Out”, confirmación de la información justo antes del comienzo del procedimiento.
- Acción esencial 5. Reducción del riesgo de infecciones asociadas a la atención de la salud (IAAS). Coadyuva a la reducción de IAAS, a través de la implementación de un programa integral de higiene de manos durante el proceso de atención.
- Acción esencial 6. Reducción del riesgo de daño al paciente por caídas. Previene el daño al paciente asociado a las caídas en los establecimientos de atención médica, mediante la evaluación y reducción de riesgo de caídas.
- Acción esencial 7: Registro de Eventos adversos. Generar información sobre cuasifallas, eventos adversos y centinela, mediante una herramienta de registro que permita el análisis y favorezca la toma de decisiones.
- Acción esencial 8: Cultura de seguridad del paciente. Medir la cultura de seguridad del paciente en el ámbito hospitalario, para favorecer la toma de decisiones y establecer acciones de mejora continua del clima de seguridad en los hospitales.

NOTA: Acciones esenciales para la seguridad del paciente: Son 8 acciones con estándares implementados por la Comisión para la Certificación de Establecimientos de Atención Médica del Consejo de Salubridad General. Las primeras 6 son equivalentes a las metas internacionales de seguridad del paciente de la OMS.

5.35 mortalidad materna: Se refiere al deceso de la mujer durante su embarazo, parto, o dentro de los 42 días después de su terminación, por cualquier causa relacionada o agravada por el embarazo, parto o puerperio o su manejo, pero no por causas accidentales.

5.36 obstinación terapéutica: Adopción de medidas desproporcionadas o inútiles con el objetivo de alargar la vida en situación de agonía o estado terminal.

5.37 paciente: Persona que recibe atención médica.



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA OTORGAR ATENCIÓN MÉDICA EN UNIDADES DE SEGUNDO NIVEL

5.38 parto: Proceso por medio del cual se realiza la expulsión y/o extracción del feto de 22 o más semanas de gestación, la placenta y sus anexos por vía vaginal o abdominal.

5.39 persona recién nacida: Al producto de la concepción que comprende el período desde el nacimiento hasta los 28 días de edad.

5.40 personal de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas: Titular o Encargado del Despacho de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas (JSPM) de las delegaciones y de las Coordinaciones adscritas a la JSPM relacionadas con los procesos de la prestación de servicios médicos en las unidades médicas de segundo nivel de atención.

5.41 personal de salud: Persona que ejerce una actividad auxiliar, técnica o profesional especializada para la atención a la salud, quedando sujeto a las disposiciones jurídicas correspondientes para el ejercicio de dicha actividad.

5.42 personal directivo de la unidad médica de segundo nivel de atención: Titulares o Encargados de la Dirección, Subdirección Médica y Administrativa, Coordinaciones, Jefaturas y Departamentos, de conformidad con la estructura orgánica autorizada y registrada.

5.43 pertinencia cultural: El modo de convivencia entre las personas, grupos e instituciones con características culturales y posiciones diversas, que conviven y se relacionan de manera abierta, horizontal, incluyente, respetuosa y sinérgica en un contexto compartido.

5.44 prevención y control de infecciones asociadas a la atención de la salud: Acciones específicas con enfoque multidisciplinario para reducir el riesgo de infección en los pacientes, personal y visitantes.

5.45 principios científicos de la práctica médica: Conjunto de reglas para el ejercicio médico, universalmente aceptadas, en las cuales se establecen los medios ordinarios para la atención médica y los criterios para su empleo.

5.46 principios éticos de la práctica médica: Comprende las reglas que señalan el correcto actuar en el ejercicio de una profesión relacionado con la vida, tales como: procurar el derecho a la vida, la salud y el respeto a la autonomía y dignidad de la persona, mediante la práctica del consentimiento informado, procurar siempre el beneficio, la distribución justa de bienes y servicios, el uso eficiente de los recursos y el respeto a la naturaleza, ecosistemas y biodiversidad.

5.47 recursos para la salud: Integrados por recursos humanos, físicos, de infraestructura, equipo médico, insumos y financieros utilizados para los procedimientos de atención médica.



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA OTORGAR ATENCIÓN MÉDICA EN UNIDADES DE SEGUNDO NIVEL

5.48 referencia-contrareferencia: Procedimiento médico-administrativo entre establecimientos de atención médica de los tres niveles, para facilitar el envío-recepción y regreso del paciente.

5.49 rehabilitación y habilitación: Son procesos destinados a permitir que las personas con discapacidad alcancen y mantengan un nivel óptimo de desempeño físico, sensorial, intelectual, psicológico y/o social. La rehabilitación abarca un amplio abanico de actividades, como atención médica de rehabilitación, fisioterapia, psicoterapia, terapia del lenguaje, terapia ocupacional y servicios de apoyo.

5.50 representante legal: Figura jurídica facultada por el propio paciente o designada por la ley para decidir o corroborar la ejecución de la voluntad de la persona enferma en caso de perder su autonomía, para los menores de edad son los padres, el tutor o la persona que ejerza la patria potestad.

5.51 RPBI (residuos peligrosos biológico-infecciosos): Materiales generados durante los servicios de atención médica que contengan agentes biológico-infecciosos que puedan causar efectos nocivos a la salud y al ambiente.

5.52 salud: Es un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

5.53 servidores públicos: Toda persona que desempeña un empleo, cargo o comisión de cualquier naturaleza en el IMSS, no importando el tipo de contratación.

5.54 sistemas de información en salud institucional: Son todos los sistemas que concentran la información generada en las unidades médicas. Comprenden el “Sistema de Información de Atención Integral a la Salud” (SIAIS), “Sistema de Información de Medicina Familiar” (SIMF), “Sistema de Información de la Consulta Externa de Hospitales” (SICEH), “Sistema de Información de Hospitalización” (IMSS-VISTA), “Sistema de Información para el Paciente Hospitalizado” (SINPHOS), DATAMART Estadísticas Médicas, “Sistema de Información Médico Operativo” (SIMO), “Sistema de Mortalidad” (SISMOR); entre otros, y los que autorice la Dirección de Prestaciones Médicas del IMSS.

5.55 subrogación de servicio: Contratación de servicios de atención a la salud que lleva a cabo el IMSS con establecimientos externos, públicos o privados.

5.56 tamiz neonatal: Detección de hipotiroidismo congénito, fenilcetonuria, y hemoglobinopatías.



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA OTORGAR ATENCIÓN MÉDICA EN UNIDADES DE SEGUNDO NIVEL

5.57 trato digno: Amabilidad e interés manifiesto en la persona a la que, se considera ofrecer información completa, veraz, oportuna y entendida por el paciente o por quien sea responsable; así como el respeto a los derechos y convicciones personales y morales, principalmente las relacionadas con sus condiciones socioculturales, de género, pudor y a su intimidad, independientemente del padecimiento que presente; lo cual debe hacerse extensivo a los familiares o acompañantes.

5.58 unidad médica de segundo nivel de atención: Corresponde a hospitales de subzona, zona o región, unidades médicas de atención ambulatoria y complementarias.

5.59 urgencia obstétrica: Complicación médica o quirúrgica que se presenta durante la gestación, parto o el puerperio que condiciona un riesgo inminente de morbilidad o mortalidad materna y perinatal que requiere una acción inmediata por parte del personal de salud.

5.60 vigencia de derechos: Período que delimita el inicio y término de la protección que otorga el Instituto Mexicano del Seguro Social.

6 Documentos de referencia

- Ley General de Salud, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 07 de febrero de 1984 y sus reformas.
- Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 09 de mayo de 2016 y sus reformas.
- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 14 de mayo de 1986 y sus reformas.
- Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 15 de octubre de 2012.
- Norma Oficial Mexicana NOM-016-SSA3-2012, Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 08 de enero de 2013.
- Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-2012, Para la vigilancia epidemiológica, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 19 de febrero de 2013.



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA OTORGAR ATENCIÓN MÉDICA EN UNIDADES DE SEGUNDO NIVEL

- Norma Oficial Mexicana NOM-087-ECOL-SSA1-2002, Protección ambiental - Salud ambiental - Residuos peligrosos biológico-infecciosos - Clasificación y especificaciones de manejo, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 17 de febrero de 2003.
- Norma Oficial Mexicana NOM-031-SSA3-2012, Asistencia social. Prestación de servicios de asistencia social a adultos y adultos mayores en situación de riesgo y vulnerabilidad, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 13 de septiembre de 2012.
- Norma Oficial Mexicana NOM-027-SSA3-2013, Regulación de los servicios de salud. Que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de urgencias de los establecimientos para la atención médica, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 04 de septiembre de 2013.
- Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA3-2013, Regulación de los servicios de salud. Atención médica prehospitalaria, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 23 de septiembre de 2014.
- Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSA2-2014, Para la prestación de servicios de salud en unidades de atención integral hospitalaria médico-psiquiátrica, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 04 de septiembre de 2015.
- Norma Oficial Mexicana NOM-011-SSA3-2014, Criterios para la atención de enfermos en situación terminal a través de cuidados paliativos, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 09 de diciembre de 2014.
- Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA3-2012, Para la atención integral a personas con discapacidad, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 14 de septiembre de 2012.
- Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 07 de abril de 2016.
- Contrato Colectivo de Trabajo vigente.
- Manual de Organización de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas, clave 2000-002-002, del 04 de septiembre de 2017.
- Manual de Organización de las Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel de Atención, clave 2000-002-005, del 04 de octubre de 2017.



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA OTORGAR ATENCIÓN MÉDICA EN UNIDADES DE SEGUNDO NIVEL

- Manual de Organización las Unidades Médicas de Atención Ambulatoria (Modelo-Autónomo), clave 2000-002-006, del 04 de octubre de 2017.
- Manual de Organización de las Unidades Médicas de Primer Nivel de Atención: 8.11 Coordinación Clínica de UMAA, clave 2000-002-003, del 04 de octubre de 2017.
- Norma que establece las disposiciones para la operación del Programa Institucional de Farmacovigilancia en el Instituto Mexicano del Seguro Social, clave 2000-001-003, del 10 de octubre de 2014.
- Norma que establece las disposiciones en materia de información en salud en el Instituto Mexicano del Seguro Social, clave 2000-001-015, del 27 de noviembre de 2012.
- Procedimiento para la actualización del Inventario Físico de Unidades, clave 2E10-A03-002, del 27 de noviembre de 2012.
- Procedimiento para la determinación y liquidación de créditos fiscales por gastos derivados de la prestación de servicios institucionales a personas no derechohabientes, clave 9313-003-006, del 07 de abril de 2015.
- Manual del Sistema VENCER II. Sistema de Vigilancia de Eventos Centinela y Riesgos. IMSS, Dirección de Prestaciones Médicas, 2011.

NOTA: El Manual del Sistema VENCER II, se puede consultar en la página web: <https://es.scribd.com/document/326984303/Manual-VENCER-II-2011>.

- Manual Metodológico de Indicadores Médicos vigente. Dirección de Prestaciones Médicas, numeral 8.1.3.4.1 División de Información en Salud, vigente.

NOTA: Manual Metodológico de Indicadores Médicos 2017, se encuentra publicado en http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/profesionalesSalud/investigacionSalud/normativaInst/MMIM_2017.pdf

- Código de Bioética para el Personal de Salud. Secretaría de Salud México 2002. Secretaría de Innovación y Calidad. Comisión Nacional de Bioética. Ciudad de México, octubre de 2002.

NOTA: El Código de Bioética para el Personal de Salud, se puede consultar en la página web: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/DOCSAL7470.html>

- Código de Conducta y de Prevención de Conflictos de Interés de las y los Servidores Públicos del Instituto Mexicano del Seguro Social, aprobado por el H. Consejo Técnico mediante ACDO.SA2.HCT.011215/283.P.DA, validado y publicado en la intranet del IMSS el 01 de diciembre de 2015.



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA OTORGAR ATENCIÓN MÉDICA EN UNIDADES DE SEGUNDO NIVEL

- Estándares para implementar el Modelo en Hospitales. Sistema Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica. Edición 2018.

NOTA: Estándares para implementar el Modelo en Hospitales, se puede consultar en la página web: http://www.csg.gob.mx/descargas/pdf/certificacion-establecimientos/modelo_de_seguridad/hospitales/Estandares-Hospitales-Edicion2018.pdf

7 Disposiciones

7.1 Generales

7.1.1 La Unidad de Atención Médica, a través de la Coordinación de Atención Integral en Segundo Nivel, aprobará la normatividad y los programas específicos para la operación de los procesos de atención en unidades de segundo nivel.

7.1.2 El lenguaje empleado en el presente documento, no busca generar ninguna distinción, ni marcar diferencias entre mujeres y hombres, por lo que las referencias o alusiones en la redacción, hechas hacia un género representan a ambos, salvo en aquellos casos en que por la naturaleza de la atención resulte necesaria la precisión de algún género en particular.

7.1.3 El incumplimiento, de las disposiciones incluidas en el presente documento, por los servidores públicos involucrados, será causal de las responsabilidades que resulten conforme Ley General de Responsabilidades Administrativas y demás disposiciones aplicables al respecto.

7.2 Específicas

La Coordinación de Atención Integral en Segundo Nivel

7.2.1 Difundirá y vigilará el cumplimiento y aplicación de la presente Norma.

7.2.2 Definirá los programas, iniciativas o estrategias, en el marco de las políticas institucionales y sectoriales en materia de atención médica.

7.2.3 Establecerá y mantendrá actualizados los criterios e indicadores del desempeño institucional en materia de los procesos de atención médica, en el marco de los programas institucionales y sectoriales.

7.2.4 Orientará en el ámbito de la competencia del personal de salud, sobre las actividades preventivas, curativas, rehabilitatorias y paliativas, con especial énfasis en las áreas de oportunidad detectadas durante las supervisiones de los procesos de atención médica en unidades médicas de segundo nivel de atención.



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA OTORGAR ATENCIÓN MÉDICA EN UNIDADES DE SEGUNDO NIVEL

La Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas

7.2.5 Verificará que se atiendan las disposiciones de la presente Norma, acorde al ámbito de competencia.

7.2.6 Coordinará la implementación de programas, estrategias e iniciativas que instruya la Dirección de Prestaciones Médicas.

7.2.7 Supervisará continuamente el desempeño de las unidades médicas en función de su operación clínica, de gestión y financiera.

7.2.8 Asesorará y apoyará al personal Directivo de las unidades médicas de segundo nivel de atención, derivado de las supervisiones, para que tome las medidas correctivas necesarias, a fin de resolver los problemas identificados en los procesos de atención médica.

El personal directivo de las unidades médicas de segundo nivel de atención

7.2.9 Facilitará las supervisiones que realicen las diferentes instancias institucionales o externas acreditadas por el IMSS.

7.2.10 Favorecerá las reuniones de trabajo de grupos organizados de apoyo con personal directivo y/o grupos de pacientes, para detectar áreas de oportunidad y buscar la forma de mitigarlas para mejorar la calidad de los servicios.

7.2.11 Contará con el diagnóstico situacional de la unidad médica que integre los recursos de infraestructura física y equipamiento relevante, plantilla, situación financiera, cartera de servicios, necesidades y demandas de la población derechohabiente, productividad y análisis de las causas más importantes que obstaculizan el desempeño.

7.2.12 Realizará los requerimientos de recursos con base en el diagnóstico situacional de la unidad médica.

7.2.13 Supervisará que los procesos de atención médica se cumplan con calidad, en apego a los derechos humanos y a la presente Norma.

7.2.14 Gestionará que los recursos para la salud sean suficientes y verificará que se utilicen eficientemente, sin menoscabo de la atención.

7.2.15 Verificará que el registro del Inventario Físico de Unidades (IFU) esté actualizado.

7.2.16 Supervisará que los registros en los Sistemas de Información en Salud Institucional cumplan con los atributos de calidad de la información en salud.



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA OTORGAR ATENCIÓN MÉDICA EN UNIDADES DE SEGUNDO NIVEL

7.2.17 Proporcionará en tiempo y forma a la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas, a la Dirección de Prestaciones Médicas y/o a la Coordinación de Atención Integral en Segundo Nivel la información que se le requiera.

7.2.18 Establecerá acciones de mejora con base al análisis de los resultados de los indicadores de evaluación de los procesos de atención médica y de salud-enfermedad.

7.2.19 Implementará los programas, estrategias e iniciativas que instruya la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas.

7.2.20 Gestionará la vinculación eficiente entre los diferentes niveles de atención médica, para garantizar la continuidad en la atención de los pacientes, estableciendo de manera clara y oportuna los criterios de referencia y contrarreferencia de acuerdo a la cartera de servicios médicos de cada unidad y la regionalización vigente.

7.2.21 Cumplirá con las autorizaciones sanitarias emitidas por la Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS), con la finalidad de evitar que se afecte la calidad y seguridad de atención al paciente.

7.2.22 Conformará los comités hospitalarios normados, como órganos colegiados para asesorar y apoyar al personal de salud en el análisis de problemas y toma de decisiones, así como para implementar propuestas de mejora continua.

El personal de salud

7.2.23 Otorgará atención médica con apego a los estándares de calidad, trato digno, Guías de Práctica Clínica vigentes y demás normatividad aplicable.

7.2.24 Proporcionará la atención médica de consulta externa de especialidades, urgencias, cirugía, hospitalización, auxiliares de diagnóstico y tratamiento, en las instalaciones de las unidades médicas de segundo nivel de atención o en caso necesario mediante el envío a otras unidades de segundo nivel, Unidades Médica de Alta Especialidad, o indirectamente a través del establecimiento de convenios o subrogación de servicios, en los términos de la Ley del Seguro Social y sus Reglamentos.

7.2.25 Cumplirá con el contenido del expediente clínico manual o electrónico y la confidencialidad y seguridad de la información, que marca la NOM004 del expediente clínico.

7.2.26 Solicitará la verificación de la vigencia de derechos previa a la atención médica; salvo en el servicio de urgencia o cuando exista convenios interinstitucionales.

7.2.27 Utilizará exclusivamente insumos y fármacos incluidos en los Cuadros Básicos del IMSS e informará con oportunidad el desabasto a la instancia superior correspondiente, para que se gestionen las alternativas de solución.



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA OTORGAR ATENCIÓN MÉDICA EN UNIDADES DE SEGUNDO NIVEL

- 7.2.28** Registrará todas las acciones de atención médica o administrativa en el ámbito de su competencia, en las fuentes primarias de información del IMSS en forma legible y con lenguaje técnico.
- 7.2.29** Cumplirá con la inclusión en el expediente clínico de las cartas de consentimiento informado, de denegación, ingreso involuntario y obligatorio y el egreso voluntario.
- 7.2.30** Participará en los procesos de Certificación de Establecimientos de Atención Médica, en el ámbito de su competencia.
- 7.2.31** Cumplirá con las “Metas Internacionales de Seguridad del Paciente” (Acciones esenciales para la seguridad del paciente) y de farmacovigilancia.
- 7.2.32** Realizará en el ámbito de su competencia, la clasificación y manejo de RPBI.
- 7.2.33** Participará en actividades de actualización y capacitación continua, con enfoque hacia la mejora de su desempeño profesional, de acuerdo con la normatividad emitida por la Coordinación de Educación en Salud.
- 7.2.34** Participará en el ámbito de su competencia, en las acciones de fármaco vigilancia, con énfasis en el análisis de las causas y el reporte de eventos adversos.
- 7.2.35** Identificará y prevendrá, en el ámbito de su competencia, los eventos centinela.
- 7.2.36** Informará y aclarará dudas al paciente de manera clara, oportuna y suficiente, sobre su estado de salud, diagnóstico, tratamiento y pronóstico, así como a su familiar o representante legalmente responsable.
- 7.2.37** Elaborará las cartas de consentimiento informado necesarias con las firmas correspondientes con excepción de los casos en que la urgencia no permita demoras por la posibilidad de lesiones irreversibles o peligro de fallecimiento o cuando el internamiento sea obligatorio por indicación de autoridad sanitaria o jurídica.
- 7.2.38** Respetará la autonomía del paciente, para aceptar o denegar su consentimiento a ser hospitalizado o a que le realicen procedimientos de diagnóstico o terapéuticos.
- 7.2.39** Ofrecerá las mejores alternativas disponibles en el IMSS, a los pacientes que han denegado su consentimiento a una opción de diagnóstico o tratamiento.
- 7.2.40** Será responsable de las indicaciones y procedimientos preventivos, diagnósticos, terapéuticos y de rehabilitación de los pacientes que atiendan durante su jornada laboral, de manera directa e individualmente.



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA OTORGAR ATENCIÓN MÉDICA EN UNIDADES DE SEGUNDO NIVEL

7.2.41 Evitará la obstinación terapéutica conforme a los principios científicos y éticos de la práctica médica.

7.2.42 Aplicará las medidas encaminadas a la prevención y control de infecciones asociadas a la atención de la salud.

7.2.43 Propiciará la cultura de autocuidado y seguridad del paciente y la participación de su red de apoyo en la mejora de su salud. Adicionalmente, en las unidades médicas de segundo nivel de atención que cuenten con ADEC, el equipo de salud asignado, determinará qué pacientes continuarán con este apoyo en su domicilio.

7.2.44 En el caso de la mujer y de la persona recién nacida, deberán:

- Prevenir, educar, orientar, aconsejar y/o mejorar las condiciones de salud para planear el momento más adecuado para el embarazo en la mujer en edad reproductiva, considerando la reproducción humana como una expresión de los derechos reproductivos y con pertinencia cultural.
- Proporcionar comunicación educativa a la embarazada para el autocuidado de la salud, la identificación de signos y síntomas de alarma, a fin de que acudan de inmediato a la unidad hospitalaria y la promoción del parto vaginal, preferentemente en las primigestas.
- Atender a las mujeres que presenten una urgencia obstétrica independientemente de cualquier esquema de aseguramiento.
- Mantener en operación los Comités Locales de Estudios en Mortalidad Materna y Perinatal.
- Investigar intencionadamente (incluye a la Enfermera Prenatal de Hospitales) factores de riesgo, signos y síntomas de alarma obstétrica.
- Atender el parto y puerperio de manera respetuosa y con pertinencia cultural.
- Evaluar en el ámbito de su competencia, el riesgo reproductivo y dar consejería para la aceptación de un método anticonceptivo, previo consentimiento, a las personas con enfermedades crónicas y/o degenerativas; así como consejo genético a personas con enfermedades hereditarias asociadas a discapacidad.
- Hospitalizar durante mínimo 24 horas para vigilancia, a la mujer de parto vaginal con puerperio de bajo riesgo.



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA OTORGAR ATENCIÓN MÉDICA EN UNIDADES DE SEGUNDO NIVEL

- Promover el alojamiento conjunto y la lactancia materna exclusiva en los hospitales con atención obstétrica.
- Administrar inductores de madurez pulmonar y de surfactante en caso de riesgo de parto prematuro, conforme a lineamientos vigentes.
- Realizar el tamiz neonatal, de acuerdo a la normatividad vigente.

7.3 Interpretación

Corresponde a la Coordinación de Atención Integral en Segundo Nivel, interpretar la presente Norma y resolver los casos especiales y los no previstos en la misma.

Transitorios

Primero La presente norma entrará en vigor al día siguiente de su registro en el Catálogo Normativo Institucional.

Segundo La presente norma actualiza y deja sin efecto a la “Norma que Establece las disposiciones para otorgar atención médica en Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel del Instituto Mexicano del Seguro Social”, clave 2000-001-016, publicada el 04 de abril de 2011.